

## 07 - IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**ANDREZA BRITES DE LANES,**  
Discente (UNIFESO, Teresópolis/RJ, Brasil)  
**DIRLEY PEREIRA BRITO,**  
Docente (UNIFESO, Teresópolis/RJ, Brasil)  
**GABRIEL CÉSAR DIAS LOPES,**  
Ed.D, Ph.D (UniLogos, EUA/ABEF Brasil)  
**DANIELLE DE PAULA APRIGIO ALVES,**  
Docente Ph.D (UNIFESO, Teresópolis/RJ, Brasil)  
daniellealves@unifeso.eu.br

**Doi: 10.16887/92.a4.07**

### ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) calls the field of Integrative and Complementary Practices (PICS) as Traditional and Complementary/Alternative Medicine (TM/MCA). Since the 1970s, this organization has encouraged Member States to formulate and implement public policies for the rational and integrated use of TM/CAM in Primary Health Care (PHC). In 2006, the Ministry of Health (MS) implemented the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) in the Unified Health System (SUS). In Brazil, according to the PNPIC, the PICS should be inserted primarily in the PHC, as we have in the SUS the greatest professionals promoting basic health care. To analyze the implementation of integrative and complementary practices in the unified health system through primary health care. This is an integrative literature review of studies carried out in the national territory, using the following databases: Pubmed/Medline, Scielo, PEDro, Lilacs and Google Scholar, published between 2013 and 2022. 24 studies were selected, only these 12 studies were critically analyzed regarding the implementation of PICS APS. From the verification of the articles, three categories of discussion emerged: professional training for PICS in the SUS; knowledge and acceptance of users in relation to PICS; and structuring, access and visibility of PICS by APS. PICS are important practices for the humanization of care and are well accepted by users, however, few professionals offer this tool.

**Keywords:** Complementary Therapies; Primary Health Care; Integrative Complementary Practices.

### RESUMÉ

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) appelle le domaine des Pratiques Intégratives et Complémentaires (PICS) la Médecine Traditionnelle et Complémentaire / Alternative (TM/CAM). Depuis les années 1970, cette organisation a encouragé les États membres à formuler et à mettre en œuvre des politiques publiques pour l'utilisation rationnelle et intégrée de la MT/CAM dans les soins de santé primaires (SSP). En 2006, le Ministère de la Santé (MS) a mis en œuvre la Politique Nationale des Pratiques Intégratives et Complémentaires (PNPIC) dans le Système Unifié de Santé (SUS). Au Brésil, selon le PNPIC, le PICS devrait être inclus en priorité dans les SSP, car nous avons dans le SUS les plus grands professionnels qui promeuvent les soins de santé de base. Analyser la mise en œuvre des pratiques intégratives et complémentaires dans le système de santé unifié à travers les soins de santé primaires. Il s'agit d'une revue intégrative de la littérature des études réalisées sur le territoire national, à partir des bases de données:

Pubmed/Medline, Scielo, PEDro, Lilacs et Google Scholar, publiées entre 2013 et 2022. 24 études ont été sélectionnées, parmi celles-ci, seulement 12 ont fait l'objet d'une analyse critique concernant la mise en œuvre du PICS dans les SSP. De la vérification des articles, trois catégories de discussion ont émergé: la formation professionnelle pour les PICS dans le SUS; la connaissance et l'acceptation du PICS par les utilisateurs; et, structuration, accès et visibilité du PICS par l'APS. Les PICS sont des pratiques importantes pour l'humanisation des soins et sont bien acceptées par les usagers, cependant peu de professionnels proposent cet outil.

Mots-clés: Thérapie complémentaire; Soins de santé primaires; Pratiques intégratives et complémentaires.

## RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina al campo de las Prácticas Integrativas y Complementarias (PICS) como Medicina Tradicional y Complementaria/Alternativa (MT/CAM). Desde la década de 1970, esta organización ha impulsado a los Estados Miembros a formular e implementar políticas públicas para el uso racional e integrado de la MT/MCA en la Atención Primaria de Salud (APS). En 2006, el Ministerio de Salud (MS) implementó la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias (PNPIC) en el Sistema Único de Salud (SUS). En Brasil, según el PNPIC, el PICS debe ser incluido como prioridad en la APS, ya que tenemos en los SUS los mayores profesionales que promueven la atención básica de salud. Analizar la implementación de prácticas integradoras y complementarias en el sistema único de salud a través de la atención primaria de salud. Se trata de una revisión bibliográfica integradora de estudios realizados en el territorio nacional, utilizando las bases de datos: Pubmed/Medline, Scielo, PEDro, Lilacs y Google Scholar, publicados entre 2013 y 2022. Se seleccionaron 24 estudios, de estos, solo 12 fueron analizados críticamente con respecto a la implementación del PICS en la APS. De la verificación de los artículos surgieron tres categorías de discusión: formación profesional para el PICS en el SUS; conocimiento y aceptación de PICS por parte de los usuarios; y, estructuración, acceso y visibilidad del PICS por parte de la APS. Los PICS son prácticas importantes para la humanización del cuidado y son bien aceptados por los usuarios, sin embargo, son pocos los profesionales que ofrecen esta herramienta.

Palabras llave: Terapia complementaria; Atención Primária de Salud; Prácticas integradoras y complementarias.

## RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) denomina o campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como Medicina Tradicional e Complementar / Alternativa (MT/MCA). Desde a década de 70 essa organização incentiva os Estados-Membros a formularem e implementarem políticas públicas para a utilização racional e integrada de MT/MCA na Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2006 o Ministério da Saúde (MS) implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil de acordo com a PNPIC as PICS devem ser inseridas prioritariamente na APS, pois temos no SUS os maiores profissionais promotores da assistência básica à saúde. Analisar a implementação das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde através da atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de estudos realizados no território nacional, utilizando as bases de dados: Pubmed/Medline, Scielo, PEDro, Lilacs e Google Acadêmico, publicados entre 2013 à 2022. Foram selecionados 24 estudos, destes apenas 12 foram criticamente analisados quanto a implementação das PICS na APS. Da verificação dos artigos, emergiram três categorias de discussão: formação profissional para PICS no SUS; conhecimento e aceitação de usuários em relação às PICS; e, estruturação, acesso e

visibilidade das PICS pela APS. As PICS são práticas importantes para a humanização do cuidado e possuem boa aceitação pelos usuários, no entanto, são poucos profissionais ofertantes dessa ferramenta.

Palavras-chave: Terapia complementares; Atenção primária à saúde; Práticas integrativas e complementares.

## 1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) se opõem ao modelo biomédico, cuja proposta é tratar o corpo humano de forma separada, como se fosse dividido por partes. Elas consideram o ser humano como uma unidade mente, corpo e espírito, não apenas uma soma das partes isoladas e constituem um grupo de terapias e produtos que não fazem parte dos tratamentos médicos tradicionais (MATOS *et al.*, 2018). As Práticas Integrativas e Complementares são denominadas como Medicina Tradicional e Complementar / Alternativa (MT/MCA), pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Desde a década de 70 essa organização incentiva a formulação e implementação de políticas públicas para a utilização racional e integrada de MT/MCA na Atenção Primária à Saúde (APS) (SCHVEITZER, *et al.*, 2012). Em 2006 o Ministério da Saúde (MS) implantou Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com intuito de transformar as práticas de cuidado, no sentido de acolher e empoderar os usuários, valorizar a integralidade, o protagonismo dos sujeitos e as diferentes racionalidades médicas (BRASIL, 2006; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Desde então, busca-se incorporar as PICS no SUS através das seguintes práticas: plantas medicinais – fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa – acupuntura, medicina antroposófica e termalismo-crenoterapia (SCHVEITZER, *et al.*, 2012; AMADO, *et al.*, 2017).

Em 2017 através do Ministério da Saúde, foram incluídas outras PICS no SUS, entre elas estão: a musicoterapia, a quiropraxia, a meditação, a biodança, a arteterapia, a osteopatia, a yoga, entre outras. Esses recursos terapêuticos buscam fortalecer e fundamentar os conceitos de integralidade, princípio norteador do sistema público de saúde. Além de seus diversos benefícios, estes bem documentados na literatura as PICS geram gastos reduzidos, pois sua implementação é de baixo custo, sendo assim um ponto importante a ser considerado para o sistema de saúde (MATTOS, *et al.*, 2018). As PICS encontram-se em expansão no SUS, entre as principais diretrizes da PNPIC está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração ao modelo convencional de cuidado, dessa forma permitindo um olhar e atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado. As indicações para a utilização de tais recursos são embasados no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social. PICS são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. Amado *et al.*, (2017) apontam as PICS sendo ofertadas nos serviços de média e alta complexidade, relatam que não são apresentadas como práticas alternativas e sim integrada à medicina convencional. Pesquisas e evidências relacionadas às PICS e seu impacto na saúde, em especial na saúde pública, têm fortalecido as PICS como terapêutica clínica e política pública.

No Brasil, segundo a PNPIC, as PICS devem ser inseridas prioritariamente na APS. A importância de as práticas serem inseridas na APS se deve ao fato de evidenciarem a estimulação do potencial de autocura, comprovam uma boa aceitação pela população, permitem maior envolvimento dos pacientes no tratamento, proporcionam melhora do estado de doenças crônicas e contribuem na interpretação de sintomas não explicáveis pela biomedicina (TESSER, SOUSA, NASCIMENTO, 2018). Nesse sentido, as PICS buscam compreender o ser humano, sua maneira de viver, promovendo saúde e trazendo qualidade de vida (DALMOLIN, HEIDEMANN, 2020). Algumas das PICS como, por exemplo, auriculoterapia, acupuntura, Tai

Chi Chuan e Qi Gong, apresentam evidências em doenças crônicas e saúde mental (PEREIRA, *et al.* 2022), as PICS resgatam um cuidado humanizado, buscando autonomia sobre sua própria saúde, melhorando o processo de produção de saúde e da integralidade (MATOS, *et al.* 2018). Favorecem princípios fundamentais da assistência como universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social, propiciam a humanização do cuidado através da corresponsabilidade (SCHVEITZER, *et al.*, 2012) além de serem eficazes, de baixo custo, com foco no autocuidado e promoção da saúde (ROSSETTO, *et al.*, 2022).

Para Silva, *et al.*, (2010) e Heidemann, *et al.*, (2015) muito se avançou na implementação das PICS no SUS, principalmente na APS, porém a falta de estrutura física e capacitação dos profissionais (MATOS, *et al.*, 2018) assim como falta de financiamento pelos sistemas de saúde são questões limitantes ainda observadas (SCHVEITZER, *et al.*, 2012). Dessa forma, a implementação das PICS é um desafio de gestão pública, visto os recursos humanos, financeiros e a estruturação para operacionalização das práticas ainda limitados, senão não existentes (CARVALHO & NÓBREGA, 2017). Nesse sentido, conhecer o uso, acesso e a política das práticas integrativas é fundamental, no intuito de apresentar e /ou ofertar ao usuário outras formas de cuidado. Partimos da hipótese que a implementação das PICS na atenção primária pode ser uma estratégia eficaz e de baixo custo a fim de ser uma solução aos problemas recorrentes da APS, entre elas estão doenças crônicas, distúrbios mentais e dores em geral (BEZERRA, *et al.*, 2020). Nesse contexto, o estudo tem como objetivo geral analisar a implementação das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde através da atenção primária à saúde. De forma específica: I) Identificar a capacitação dos profissionais que aplicam as PICS; II) Evidenciar a aceitação dos usuários aos serviços ofertados e III) Reconhecer a estruturação, acesso e visibilidade das PICS pela APS.

## 2 METODOLOGIA

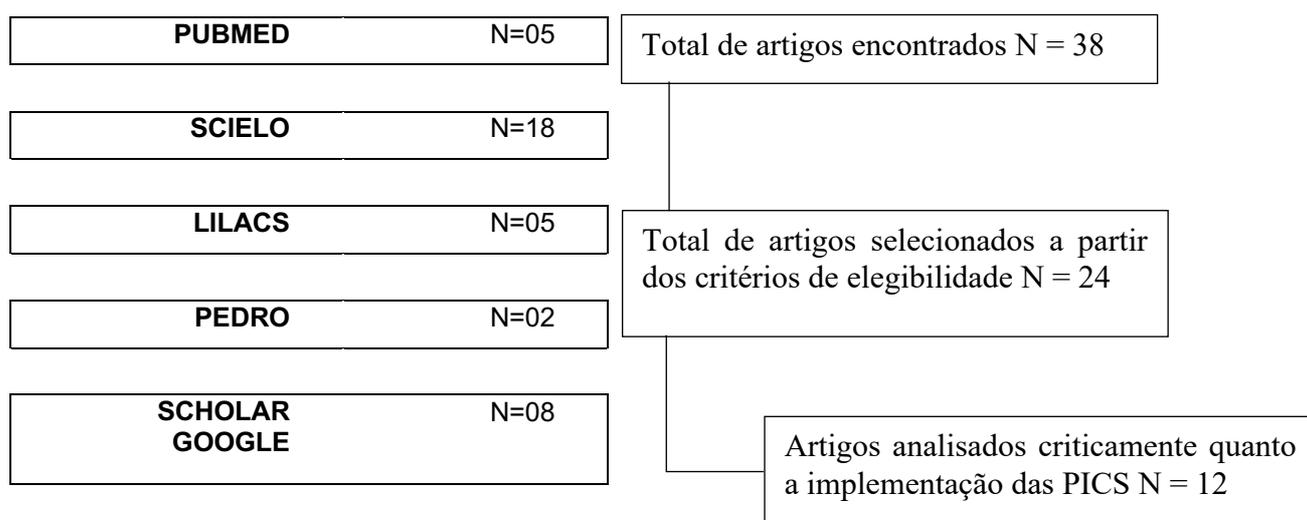
Para a elaboração desta revisão percorremos as etapas da identificação do tema, definição da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, identificação dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese das evidências. O estudo foi guiado pela seguinte questão norteadora: Como as práticas integrativas e complementares, estão sendo implementadas na prevenção e no tratamento de doenças crônicas pela APS?

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, onde foram utilizados estudos extraídos das bases de dados: Pubmed/Medline, ScieLO, Lilacs, PEDro e Google Acadêmico, publicados entre 2013 à 2022. Os artigos foram acessados através dos seguintes descritores: Terapias Complementares, Atenção Primária à Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, Medicina Integrativa, Medicina Alternativa, combinados ou não, assim como suas versões em inglês: *Complementary Therapies, Primary Health Care, Integrative, Complementary Practices, Integrative Medicine and Alternative Medicine.*

A seleção dos artigos para a inclusão no estudo se deu inicialmente através da leitura dos títulos e resumos, posteriormente, foi realizada a leitura do texto completo dos artigos mais relevantes e consequentemente selecionados para o estudo. Em seguida, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos qualitativos, analíticos, exploratórios, descritivos, relato de experiência e estudo de revisão, publicados nos últimos 09 anos nos idiomas inglês e português. Já como critérios de exclusão: estudos com o tempo de publicação maior do que 10 anos, tipo de estudo além daqueles estabelecidos nos critérios de inclusão, estudos duplicados, estudos que não abordam as PICS no SUS. A figura 1 ilustra a busca e seleção dos estudos, representada pelo número de trabalhos encontrados em cada base de dados, seguida pelo número de estudos selecionados para leitura da obra completa e o total de artigos inclusos nessa revisão.

Conforme o nível de evidência avaliou-se dos 12 estudos descritos na tabela 1: os trabalhos de Gontijo e Nunes (2017); Amado, *et al.*, (2017) foram classificados como nível 01 de evidência. Já os de Silva e Tesser (2013); Nascimento e Oliveira (2016); Sousa e Tesser (2017); Carvalho e Nóbrega (2017); Matos, *et al.*, (2018); Dalmolin, Heidemann e Freitag, (2019); Dalmolin e Heidemann (2020); Pereira, *et al.*, (2022) e Rossetto, *et al.*, (2022) foram classificados como nível 04 de evidência. Por fim, a estudo de Bezerra, *et al.*, (2020) foi classificado como nível 05 de evidência. O conhecimento da classificação de evidências proporciona subsídios para a avaliação crítica de resultados oriundos de pesquisas e, conseqüentemente, na tomada de decisão sobre a incorporação das evidências à prática clínica (LOPES, 2000; SOUZA, *et al.*, 2010).

**FIGURA – 1.** Diagrama da busca nas diferentes bases de dados.



**FONTE:** Autor, 2022.

### 3 RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 38 estudos nas bases de dados eletrônicas. Destes foram selecionados 24 estudos a serem incluídos na pesquisa. Sendo 12 destes artigos analisados criticamente quanto a implementação das Práticas Integrativas e Complementares na APS. Sobre o local de publicação, observou-se predomínio da região Sul, seguido pelo Sudeste do país, Nordeste e Centro-Oeste brasileiro. Dos idiomas de publicação, apenas 02 estudos foram escritos na língua inglesa e 10 foram escritos na língua portuguesa. Identificou-se prevalência das publicações no nível 04 de evidência científica.

A tabela 1 descreve as características dos estudos selecionados e incluídos nesta revisão, caracterizados conforme autor, local (região do Brasil), tipo de estudo, objetivos, principais resultados e conclusão. Da análise dos artigos, emergiram três categorias de discussão. São elas: “Formação profissional para PICS no SUS”; “Conhecimento e aceitação de usuários em relação às PICS”; e “Estruturação, acesso e visibilidade das PICS pela APS”.

**Tabela - 1.** Descrição dos resultados dos estudos incluídos nesta revisão integrativa.

AUTOR/ ANO	LOCAL	TIPO DE DESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
Silva e Tesser, 2013	Florianópolis (Santa Catarina)	Estudo Descritivo com Abordagem Qualitativa	Analisar a experiência de pacientes tratados com acupuntura no SUS e como ela se insere no seu cuidado frente a medicalização.	Observaram-se relevantes resultados terapêuticos nas queixas principais: no sono, na disposição, no estado emocional e diminuição do uso de fármacos.	A maioria dos usuários percebeu uma relativa eficácia sob vários aspectos, melhoria de seus sofrimentos, quadros álgicos e redução do uso de medicalização. Apesar de dificuldade de acesso e poucos profissionais na AB, esta possui maior autonomia para atender os pacientes.
Nascimento e Oliveira, 2016	Município Nordestino (Nordeste)	Estudo Qualitativo	Discutir a inserção das PICS grupais nos serviços de saúde da AB.	Essas intervenções não são consideradas de identidade profissional por não serem incluídas nos protocolos de serviços prestados, mas podem ser um dispositivo importante de produção de cuidado em saúde mental, reabilitação psicossocial, promoção do vínculo, acolhimento, corresponsabilização, autonomia, ajuda mútua e suporte social para usuários e familiares, sendo uma alternativa à medicalização. Porém, a formação à essas práticas, trabalho	As PICS grupais favorecem abordagens mais complexas sobre o processo saúde-doença e abrem o campo explicativo para os outros paradigmas distintos da biomedicina.

				em equipe ainda são uma fragilidade.	
Gontijo e Nunes, 2017	Itumbiara e Panamá (Goiás) Araporá (Minas Gerais)	Estudo Transversal Exploratório	Identificar o conhecimento e credibilidade sobre as PICS e a PNPIC.	A maioria dos profissionais conhece parcialmente as PICS e desconhecem a PNPIC. Conhecimentos obtidos foram adquiridos por leitura e experiência em família, e não através da graduação e por este motivo, entendem que essas práticas devem ser inseridas na graduação, pois são importantes para profissão e para o serviço.	Concluiu-se que há pouco conhecimento e pouca credibilidade nas PICS e PNPIC.
Amado, <i>et al.</i> , 2017	Distrito Federal	Estudo Analítico	Analisar os 10 anos da PNPIC.	As unidades de AB ofereciam práticas ainda não integrantes da PNPIC e se demonstraram mais frequentes em adultos do sexo feminino.	Concluíram que o papel indutor da PNPIC permitiu muitos avanços, assim como apontou a necessidade de buscar mudanças na produção do cuidado em saúde, buscando uma perspectiva de promoção da saúde, prevenção de doenças, autonomia dos sujeitos e de racionalidades em saúde.
Sousa e Tesser, 2017	São Paulo	Estudo Qualitativo	Analisar a inserção da MTC no SUS e sua integração com a APS.	Identificou-se em todos os municípios que a MTC pode ter inserção em dois ou mais pontos da rede, por ex.: ESF, unidade tradicional de APS, ambulatório especializado, serviço especializado em MTC, equipes de apoio à	A significativa e crescente presença da MTC no SUS demanda pensar estrategicamente sua expansão, para além da PNPIC, pois a sua inserção progride de forma relativamente errática.

				saúde da família e hospital.	
Carvalho e Nóbrega, 2017	São Paulo	Estudo Quantitativo Descritivo	Verificar o conhecimento dos profissionais atuantes na AB sobre as PICS, e se a percebem como recurso de cuidado em saúde mental.	Os profissionais afirmam conhecer algumas das PICS (73,9%), os usuários do serviço com as questões de saúde mental se beneficiaram das mesmas (94,2%), alguns relataram que gostariam de receber capacitação (91,3%), outros consideram uma possibilidade de recurso em saúde mental na AB.	O conhecimento dos profissionais precisa ser aprofundado. Ainda assim, os mesmos consideram as PICS uma estratégia para saúde mental na AB.
Matos, <i>et al.</i> , 2018	Sudeste Goiano (Goiás)	Estudo Descritivo e Exploratório com Abordagem Qualitativa	Analisar o conhecimento e as percepções de enfermeiros sobre as PICS.	50% das enfermeiras declararam saber o que são as PICS; 100% admitiram a importância dessas práticas na saúde; 100% disseram não conhecer uma ESF que ofereça essas práticas à população; 50% relataram utilizar ou conhecer alguém que utilize as PIC; 100% acreditam que as PIC trazem bons resultados aos pacientes; 40% relataram que a comunidade possui bom conhecimento sobre as práticas; 70% relataram que a comunidade possui interesse relacionado com as PICS e 80% expressaram interesse em conhecer melhor estas práticas.	Evidenciou-se a necessidade de capacitação na graduação e em educação permanente, para utilizar as práticas como recurso de cuidado.

Dalmolin, Heidemann e Freitag, 2019	Região Sul	Estudo Qualitativo e Participativo	Compreender a percepção dos profissionais da ESF e as unidades do NASF quanto ao uso de PICS no SUS.	Das potencialidades das PICS, estão o fortalecimento da atenção à saúde como modelo de atenção diferenciada com uma abordagem integral, holística e empoderada foram identificadas. Porém, uma sobrecarga de trabalho e os diferentes tipos de resistência constituem limitações para sua consolidação.	Concluiu-se que as PICS são uma forma de cuidado com potencial para transformar os indivíduos, famílias, comunidades, profissionais e serviços de saúde em que provocam um pensar mais consciente sobre a vida e adoecimento, ampliam o olhar dos profissionais em direção da integralidade, e reduzem os danos decorrentes do uso abusivo de medicamentos.
Bezerra, <i>et al.</i> , 2020	Município de João Pessoa (Paraíba)	Relato de Experiência	Dar ênfase à experiência de uma residente em Medicina de Família e Comunidade, em uma universidade pública do Nordeste ao utilizar a auriculoterapia durante a consulta clínica.	O processo iniciado com apoio da RMFC evidenciou o que já se observava em outros espaços, grande aceitação da população, fruto também, da demanda reprimida por outras formas de cuidado. Percebeu-se grande acolhimento de profissionais e usuários que superando preconceitos, viram a oportunidade de ampliar sua caixa de ferramentas no cuidado ao usuário e a si mesmo.	A AB, constitui-se terreno fértil para ampliação de oferta de PICS por ser estratégia de acesso universal e de inserção comunitária, com grande proximidade física e afetiva com a população assistida.
Dalmolin e Heidemann, 2020	Região Sul	Estudo Qualitativo	Compreender o uso de métodos	As PICS constituem uma forma de	Concluiu-se que as PICS são

			integrativos e práticas complementares como ação de promoção da saúde.	atenção à saúde, visando compreender o ser humano no processo saúde doença, possibilitando trabalhar diferentes aspectos que os envolvem. Desta forma, reduzem os danos decorrentes do uso excessivo de medicamentos, estimula a integralidade e promove a saúde.	recursos para promoção da saúde, por meio de cuidados e usos de medicamentos.
Pereira, <i>et al.</i> , 2022	São Paulo	Estudo Descritivo com Abordagem Qualitativa	Identificar as possíveis repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde dos trabalhadores, quais as estratégias de cuidado foram utilizadas e quais as ofertas de PICS em serviço de saúde.	Encontraram alteração na dinâmica de oferta das PICS, enfatizando dos trabalhadores, e observou-se também maior utilização das mesmas para fins de autocuidado.	Foi possível identificar o impacto da pandemia especialmente na saúde mental dos trabalhadores, logo, a construção de redes de apoio e a regularização da oferta de PICS aos trabalhadores, ao longo da jornada de trabalho, podem auxiliar no cuidado à saúde mental e na promoção da saúde.
Rossetto, <i>et al.</i> , 2022	Chapecó (Santa Catarina)	Estudo Exploratório e Descritivo	Analisar o desenvolvimento das PICS pela equipe multiprofissional do serviço de atenção à saúde do trabalhador.	Os profissionais entrevistados destacaram que a PICS é uma questão de crescimento pessoal, pode quebrar a barreira à excessivo uso medicamentoso e fornecem uma abordagem não tecnicista.	O emprego das PICS constitui uma ferramenta terapêutica fundamental para o sucesso de um atendimento humanizado, porém, questiona-se a fragmentação da assistência (pautada na doença) que ainda permeiam as práticas

					de saúde nas redes de atenção.
--	--	--	--	--	--------------------------------

**Legenda:** Sistema Único de Saúde (SUS); Atenção Básica (AB); Práticas Integrativas e complementares (PICS); Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); Medicina Tradicional e Complementar (MTC); Atenção Primária à Saúde (APS); Estratégia Saúde da Família (ESF); Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); Residência em Medicina de Família e Comunidade (RMFC).

## 4 DISCUSSÃO

O presente estudo buscou analisar a implementação das PICS no SUS através da APS, sendo a porta de entrada dos usuários à assistência. Nela é recorrente a existência de doenças crônicas, distúrbios mentais e dores em geral (BEZERRA, *et al.*, 2020), por outro lado, as PICS têm se mostrado eficaz em provocar um pensar mais consciente sobre a vida e adoecimento, ampliando o olhar dos profissionais (DALMOLIN, HEIDEMANN e FREITAG, 2019). Além disso, possui boa aceitação da população (BEZERRA, *et al.*, 2020), favorece a redução de queixas algicas e uso excessivo de medicações (SILVA e TESSER, 2013; PEREIRA, *et al.*, 2022), auxilia no processo de melhoria à saúde (SOUZA e TESSER, 2017) e possibilita uma visão holística e integrada ao indivíduo (DALMOLIN, HEIDEMANN e FREITAG, 2019). No entanto, ainda há pouco conhecimento sobre as PICS e PNPIC (GONTIJO e NUNES, 2017), evidenciando a necessidade de maior capacitação profissional (MATOS, *et al.*, 2018).

### 4.1 Formação profissional para PICS no SUS.

Nos estudos selecionados observou-se grande dificuldade da inserção das PICS no SUS (CRUZ & SAMPAIO, 2016; NASCIMENTO *et al.*, 2018). Como principal motivo é apontado a falta de capacitação profissional, por não haver na maioria das instituições de ensino um componente curricular que aborde as PICS nos cursos de graduação. Gontijo e Nunes, (2017) relatam que existe no Brasil uma escassez na formação de profissionais com uma visão voltada para cura em alinhamento com os princípios do SUS, por isso encontra-se uma limitação para execução da PNPIC. Ainda neste estudo os profissionais atuantes em PICS relatam que os conhecimentos sobre as práticas vieram de experiência em família e leitura, poucos tiveram contato com tal assunto na graduação. No estudo de Carvalho e Nóbrega, (2017) os profissionais afirmam que não tiveram na sua formação conteúdo de PICS, e a maioria nega ter qualquer formação sobre as práticas. Para Mattos *et al.*, (2018) tais técnicas são relevantes e boas, apesar de ser escasso o número de profissionais qualificados. Justifica-se essa escassez pelo reconhecimento de poucos cursos de graduação terem na sua grade curricular as PICS, sendo assim encontra-se uma limitação na contribuição dessas técnicas para o SUS. Dalmolin *et al.*, (2019) ressaltam a necessidade de formação dos profissionais considerando a necessidade e realidade da população. Em contrapartida, observa-se na região Sul do país uma maior atenção à temática, Pereira *et al.*, (2022) relatam que mais de 10 mil profissionais de nível superior foram capacitados através da parceria entre a Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e a Universidade Federal de Santa Catarina.

### 4.2 Conhecimento e aceitação de usuários em relação às PICS.

Apesar de os usuários não terem um amplo conhecimento sobre as práticas, quando as PICS são inseridas na APS há boa aceitação como uma nova proposta de tratamento, tendo resultados positivos a diversas patologias (FISCHBORN *et al.*, 2016). No estudo de Silva e Tesser, (2013) observou-se que o uso de medicamentos principalmente em doenças crônicas traz reações adversas aos usuários, por isso a técnica de acupuntura teve uma boa aceitação pelos usuários, por diminuir o uso medicamentoso. Segundo Amado *et al.*, (2017) o avanço das PICS, tem relação com o aumento de doenças crônicas, o alto custo dos serviços de saúde e insatisfação com tratamentos convencionais. Isso possibilita um olhar voltado para outras formas de cuidado, por isso há procura por tratamentos naturais e preventivos que tragam melhora da qualidade de vida mesmo quando não há cura. No estudo de Matos, *et al.*, (2018) as enfermeiras entrevistadas relatam que os usuários têm

interesse em conhecer as técnicas, por isso, acreditam ser um motivo para consolidar a relação profissional - usuário, trazendo humanização do atendimento.

Bezerra, *et al.*, (2020) encontraram resultados positivos diante da aplicação da auriculoterapia sobre a demanda reprimida, alcançando melhora do estado de saúde e maior alcance de atendimento. Nesse sentido, AMADO, *et al.*, (2017) também descreve em seu trabalho que a PNPIC permitiu muitos avanços na promoção saúde e mais aceitação dos usuários a esse recurso nos últimos 10 anos. Os estudos analisados não tiveram uma ampla abordagem sobre o conhecimento das PICS pelos usuários, mas de uma forma geral foi apontado que as técnicas são pouco conhecidas, mas quando existem a proposta de inserção das PICS como tratamento há boa aceitação pelos usuários em sua maioria.

#### 4.3 Estruturação, acesso e visibilidade das PICS pela APS.

Sobre as PICS a literatura é abundante em relatar seus benefícios para diferentes condições clínicas e de saúde. Promoção da qualidade de vida, estímulo ao autocuidado e a melhora do processo saúde doença, são alguns dos seus benefícios quando implantadas na atenção básica (OTANI & BARROS, 2011; CONTATORE *et al.*, 2015). Na pesquisa de Silva e Tesser, (2013) os autores sinalizam que a maioria dos usuários entrevistados sentiram melhora do quadro de dor com o tratamento através da técnica de acupuntura. Nascimento e Oliveira, (2016) observam os benefícios das PICS grupais em pacientes com transtornos mentais, sofrimentos difusos, pacientes que tinham a medicalização como única forma de tratamento, além de pacientes acometidos por doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão. De maneira similar, Bezerra *et al.*, (2020) também documentam a abordagem através das PICS em distúrbios mentais, psicossociais e doenças crônicas, porém com o uso em especial da auriculoterapia. Rossetto *et al.*, (2022) indicam que as PICS podem auxiliar a reabilitação e a prevenção de doenças seja ela emocional, mental ou física, com a alopatia trazendo um melhor tratamento. No estudo de Matos *et al.*, (2018) as enfermeiras entrevistadas acreditam e relatam que as PICS proporcionam melhora na qualidade de vida e promove a saúde. Em pesquisa recente Pereira *et al.*, (2022) apresentam possíveis evidências das PICS no contexto COVID-19, revelam que técnicas de meditação oferecem efeitos positivos para controle do estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Ainda no mesmo estudo é descrito que a prática da auriculoterapia possui indicações clínicas para tratamento de tabagismo, ansiedade, insônia, obesidade e lombalgia que são cenários prevalentes na APS.

Para Gontijo e Nunes, (2017) apesar de ter um movimento das práticas não convencionais em saúde, ainda é escasso o número de cursos que tenham em seu currículo a formação dessas técnicas. Com isso, há dificuldade de estruturação das PICS na APS, por falta de profissionais capacitados. Carvalho e Nóbrega, (2017) identificaram fragilidades em relação à divulgação das PICS, falta de visibilidade aos profissionais e usuários, ficando a cargo da PNPIC a divulgação das informações sobre as práticas. Dalmolin e Heidemann (2020) mostram ser preciso traçar algumas estratégias para melhor compreender o papel das PICS na APS, e isso inclui gestores, profissionais e usuários numa procura por capacitação, conhecimento e implementação das práticas. Pereira *et al.*, (2022) relatam que a OMS em 2021 determinou o ano internacional dos trabalhadores de saúde, devido ao, Covid-19. Tratando-se de um reconhecimento a todos que estavam na linha de frente, com isso maior relevância foi dada a implementação das PICS como estratégia de cuidado com a saúde do trabalhador, abrangendo as questões físico, emocional e social. A oferta das PICS no SUS começa na APS, as PICS são ações de cuidado, que também podem ser inseridas na média e alta complexidade. A PNPIC traz diretrizes gerais para implementação das práticas nos diversos serviços. Fica a cargo do gestor municipal criar

normas técnicas para inserção da PNPIC no município e definir recurso para implementação das PICS. É de responsabilidade do município a contratação dos profissionais e a definição das práticas a serem ofertadas (Ministério da Saúde, 2022).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos selecionados analisaram a implementação das PICS no SUS por meio da APS, na pesquisa atual observou-se que são poucos profissionais ofertantes de PICS, em sua maioria por falta de formação e/ ou conhecimentos de tais técnicas, sendo a principal dificuldade para uma melhor implementação das práticas. Os estudos que tiveram relatos dos usuários demonstraram boa aceitação pelos entrevistados, pelo fato de se tratar de técnicas naturais oposta ao modelo biomédico, fazendo com que os usuários se abram a uma nova forma de tratamento. Sendo assim, encontra-se necessidade de estudos que incluam o fisioterapeuta como profissional atuante com PICS, bem como formas de capacitação profissional a fim de fortalecer a assistência e integralidade do cuidado aos usuários, ofertando-lhes outras formas do fazer saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADO, D.M.; ROCHA, P.R.S.; UGARTE, O.A., et al. Política nacional de práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde 10 anos: avanços e perspectivas. JMPHC | Journal of Management and Primary Health Care, p. 290-308, 2017.

BEZERRA, V.O.; NEGREIROS, R.A.M.; MORAIS, M.S.T. Práticas integrativas e complementares na residência em Medicina de Família e Comunidade: um relato de experiência. Rev Bras Me Fam Cmidade, p. 2087, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PNPIC-SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARVALHO, J. L. S.; NÓBREGA, M.P.S.S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na atenção básica. Rev. Gaúcha Enferm, v. 38, n.4, 2017.

CONTATORE, O.A.; BARROS, N.F.; DURVAL, M.R., et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. Ciênc Saúde Colet, v. 20, n.10, p.3263-3273, 2015.

CRUZ P.L.B.; SAMPAIO S.F. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa. Rev. APS. 2016; 19(3):483-94.

DALMOLIN, I.S.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Integrative and complementary practices in primary care: unveiling health promotion. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.28, p.e3277, 2020.

DALMOLIN, I.S.; HEIDEMANN, I.T.S.B.; FREITAG, V.L. Integrative and complementary practices in the Unified Health System: unveiling potentials and limitations. Rev Esc Enferm USP, p. 53e03506, 2019.

FISCHBOM, A.F.; MACHADO, J.; FAGUNDES, N.C., et al. A Política das práticas integrativas e complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. Cinergis (Impr.), v.4, n.7, p.358-63, 2016.

GONTIJO, M.B.A.; NUNES, M.F. Práticas Integrativas e Complementares: Conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Tra. Educ. Saúde*, v.15 n. 1, p. 301-320, 2017.

HEIDEMANN, I.T.S.B.; COSTA, M.F.B.N.A.; HERMIDA, P.M.V., et al. Sistema de informação da atenção básica: potencialidades para a promoção da saúde. *Acta Paul Enferm*, v.28, n.2, p.152-9, 2015.

LOPES, A.A. Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 46, n. 3, p. 285-288, 2000.

MATOS, P.C.; LAVERDE, C.R.; MARTINS, P.G., et al. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. *Cogitare Enferm*, v.23, n. 2, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Práticas Integrativas e Complementares. Publicado em 20/11/2020 17h18 | atualizado em 19/04/2022 18h42. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1/praticas-integrativas-e-complementares-pics>. Acesso em: 31/08/2022.

NASCIMENTO, M.C.; ROMANO, V.F.; CHAZAN, A.C.S., et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. *Trab. educ. saúde*, v.16, n.2, p.751-772,2018.

NASCIMENTO, M.V.N.; OLIVEIRA, I.F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estudos de Psicologia*, v.21, n.3, p. 272-281, 2016.

OTANI, M.A.P.; BARROS, N.F. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Cien Saúde Colet*. v.16, n.3, p.1801-1811, 2011.

PEREIRA, E.C.; ROCHA, M.P.; FOGAÇA, L.Z., et al. Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. *Rev. Esc Enferm USP*, 2022.

ROSSETTO, M.; SCHMATZ, L.; LUZARDO, A.R., et al. Uso das práticas integrativas em práticas integrativas em serviço de atenção à saúde do trabalhador. *R. Pesq Cuid Fundam*, 2022.

SCHVEITZER, M.C.; ESPER, M.V.; SILVA, M.J.P. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. *Integrative and Complementary Therapies in Primary Health Care; a way to humanize care*. *O Mundo da Saúde*, v.36, n. 3, p. 442-451, 2012.

SILVA, E.D.C.; TESSER, C.D. Experiência de pacientes com acupuntura no sistema único de saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des) medicalização social. *Cad Saúde Pública*, v. 29, 2013.

SOUSA, I.M.C.; TESSER, C.D. Medicina tradicional e complementar no Brasil: inserção no sistema único de saúde e integração com atenção primária. *Cad. Saúde Pública*, v. 33, n.1, 2017.

SOUZA, M.T. de; SILVA, M.D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TESSER, C.D.; SOUSA, I.M.C.; NASCIMENTO, M.C.; Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde Debate, v.42, n. 1, p. 174-188, 2018.